

FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO FUNCIONAL DO COLABORADOR

Nome do Colaborador:

Função:

Gestor:

Data de Admissão:

1 - Observação do Gestor:

1.1 Pontos fortes:

1.2 Pontos a desenvolver:

2 - Observações do Avaliado:

☐ () Concordo com as observações realizadas pelo meu gestor☐ () Discordo das observações realizadas pelo meu gestor☐ () Ciente dos pontos a desenvolver

3 - Reunião realizada em ____/____/____

4 - Assinatura e carimbo do gestor

Assinatura

5 - Assinatura do avaliado

Assinatura

6 - Avaliação do Departamento de Recursos Humanos

7 - Para utilização da Diretoria de Recursos Humanos

Assinatura e carimbo

Data ____/____/____